様式第２号(第10条関係)

飯田市介護福祉機器導入支援事業補助金実績報告書

年　　月　　日

　飯田市長

法人所在地

〒

法人名

法人代表者

　　　　　　　　　　　　　　　　印

法人電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所所在地

事業所名

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　号で補助金交付決定のあった、飯田市介護福祉機器導入支援事業補助金の実績について、飯田市介護福祉機器導入支援事業補助金交付要綱第10条の規定により、下記のとおり報告します。

記

１　交付決定額　　　　　　　　　　円

２　完了年月日　　　　年　　月　　日

３　添付書類

　(1) 補助対象導入に要した経費の領収書等の写し

　(2) 補助対象導入後の設置写真